

L 10 R 3313/10

Land
Baden-Württemberg
Sozialgericht
LSG Baden-Württemberg
Sachgebiet
Rentenversicherung
Abteilung
10
1. Instanz
SG Konstanz (BWB)
Aktenzeichen
S 8 R 3153/08
Datum
26.05.2010
2. Instanz
LSG Baden-Württemberg
Aktenzeichen
L 10 R 3313/10
Datum
29.11.2011
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
-

Datum
-

Kategorie
Beschluss

Die Berufung der Klägerin gegen das Urteil des Sozialgerichts Konstanz vom 26.05.2010 wird zurückgewiesen.

Außergerichtliche Kosten sind auch im Berufungsverfahren nicht zu erstatten.

Gründe:

I.

Zwischen den Beteiligten ist die Gewährung einer Rente wegen voller bzw. teilweiser Erwerbsminderung streitig.

Die am 1958 geborene Klägerin erlernte den Beruf der Verkäuferin. Nach einer sich anschließenden Familienpause war die Klägerin von Juli 1986 bis Februar 1993 mit einer einjährigen Unterbrechung als Montiererin versicherungspflichtig beschäftigt. Von April 1995 bis Mai 2007 pflegte die Klägerin ihre Mutter und im Juni 2007 nahm sie eine geringfügige Beschäftigung als Versandarbeiterin auf. Hinsichtlich der rentenrechtlichen Zeiten im Einzelnen wird auf den Versicherungsverlauf im Bescheid vom 20.11.2007 Bezug genommen.

Am 25.09.2007 beantragte die Klägerin die Gewährung einer Rente wegen Erwerbsminderung. Zur Begründung führte sie eine Arthrose im Nackenbereich, schmerzhafte dauerhafte Wirbelsäulenbeschwerden sowie einen Tinnitus auf. Die Beklagte veranlasste das Gutachten des Facharztes für Innere Medizin Dr. L. auf Grund Untersuchung der Klägerin vom 12.11.2007. Dieser diagnostizierte eine chronische Cervicobrachialgie rechts bei Bandscheibenschaden im Bereich der Halswirbelsäule (Bandscheibenvorfall HWK 5/6, Bandscheibenprotrusionen HWK 4/5 und 6/7), aktuell ohne Wurzelreizsymptomatik, eine Anpassungsstörung sowie einen Tinnitus beidseits (anamnestisch) ohne Hinweis auf Hörminderung und erachtete leichte Tätigkeiten ohne länger anhaltende und regelmäßige Wirbelsäulenzwangshaltungen, ohne Überkopparbeiten, ohne Zeitdruck, ohne erhöhte Anforderung an die psychische Belastbarkeit und ohne überdurchschnittliche Lärmeinwirkung vollschichtig für möglich. Mit Bescheid vom 20.11.2007 lehnte die Beklagte den Antrag der Klägerin daraufhin mit der Begründung ab, mit dem vorhandenen Leistungsvermögen könne sie Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes im Umfang von mindestens sechs Stunden täglich ausüben und es liege daher weder volle noch teilweise Erwerbsminderung bzw. Berufsunfähigkeit vor. Im Widerspruchsverfahren machte die Klägerin eine fehlende psychische Belastbarkeit sowie eine Verschlechterung ihres Gesundheitszustandes geltend und verwies auf die wegen eines Hörsturzes erfolgte stationäre Aufnahme in der Oberschwabenklinik Wangen am 31.01.2008. Nach Auswertung dieses sowie des Entlassungsberichts der vom 20.02. bis 12.03.2008 in der F. Bad B. durchgeführten stationären Rehabilitationsmaßnahme (Diagnosen: HWS-Syndrom mit brachialer Ausstrahlung beidseits, LWS-Syndrom mit pseudoradikulärer Ausstrahlung rechts, depressive Episode - die Klägerin könne leichte Tätigkeiten ohne überwiegende Überkopparbeiten, ohne Haltetätigkeit der Arme oder in überwiegen vornübergebeugter Haltung sechs Stunden und mehr verrichten) wurde der Widerspruch mit Widerspruchsbescheid vom 09.10.2008 zurückgewiesen.

Am 30.10.2008 hat die Klägerin dagegen beim Sozialgericht Konstanz (SG) Klage erhoben und geltend gemacht, sie könne auf Grund der erheblichen Funktionsbeeinträchtigungen von orthopädischer Seite, hno-ärztlicher und nervenärztlicher Seite Tätigkeiten im Umfang von sechs Stunden täglich nicht mehr ausüben.

Das SG hat Dr. N., Facharzt für HNO-Heilkunde, Dr. K., Facharzt für Psychosomatische Medizin, Psychotherapie und Psychoanalyse, sowie Dr. L., Facharzt für Orthopädie in der Klinik T., schriftlich als sachverständige Zeugen angehört. Dr. N. hat über einen Hörverlust und Ausfälle des Ohrgleichgewichtsorgans rechts sowie einen Tinnitus rechts berichtet und eine Leistungsfähigkeit für leichte Tätigkeiten von drei bis unter sechs Stunden täglich gesehen. Dr. K. hat eine anhaltende somatoforme Schmerzstörung, eine mittelgradige depressive

Episode, eine posttraumatische Belastungsstörung sowie eine abhängige asthenische Persönlichkeitsstörung diagnostiziert und die Belastbarkeit für leichte Tätigkeiten mit weniger als drei Stunden täglich beurteilt. Dr. L. hat zusätzlich zu den im Entlassungsbericht der F. aufgeführten Diagnosen einen breitbasigen rechtsbetonten Bandscheibenvorfall im Segment C5/C6 mit Einengung des Spinalkanals und der Neuroforamina rechts ausgeprägter als links, eine Rhizarthrose links ausgeprägter als rechts, eine Heberden-Arthrose beider Hände sowie ein Sulcus ulnaris-Syndrom links beschrieben und die berufliche Leistungsfähigkeit für leichte körperliche Tätigkeiten mit drei bis unter sechs Stunden täglich eingeschätzt. Das SG hat sodann ein Gutachten bei dem Facharzt für Orthopädie Dr. H. auf Grund Untersuchung der Klägerin vom 13.05.2009 eingeholt. Der Sachverständige hat eine schmerzhafte Funktionsstörung der Lendenwirbelsäule bei Wirbelgleiten L4/L5 Grad 1 ohne neurologische Ausfallerscheinungen, schmerzhafte Funktionsstörungen der Schulter-Nacken-Region bei altersüblichen mäßiggradigen degenerativen Veränderungen in den unteren Halssegmenten ohne neurologische Begleiterscheinungen und ausgeprägten regionalen Muskelverspannungen sowie diskrete Funktionsstörungen der Hand- und Fingergelenke bei beginnender Fingerarthrose im Endglied II rechts diagnostiziert und hierdurch häufiges mittelschweres oder schweres Heben und Tragen von Lasten, langes Verharren in Zwangshaltungen der Wirbelsäule, mechanisch belastende länger anhaltende Überkopfarbeiten, Arbeiten in nasskalter Umgebung sowie Akkord- und Fließbandarbeiten nicht mehr für zumutbar erachtet. Leichte Tätigkeiten im Wechsel zwischen Gehen, Stehen und Sitzen könne die Klägerin jedoch vollschichtig ausüben. Das SG hat darüber hinaus das Gutachten des Dr. H., Facharzt für Neurologie und Psychiatrie, auf Grund Untersuchung der Klägerin vom 22.07.2009 eingeholt. Dieser hat eine Angst- und depressive Störung gemischt, einen Hörverlust rechts mit Tinnitus sowie ein chronisches Cervical- und Lumbalsyndrom bei degenerativen Veränderungen ohne Funktionseinschränkung und ohne radikuläre Symptomatik diagnostiziert und die Klägerin dahingehend als eingeschränkt erachtet, als körperliche Schwerarbeiten, Tätigkeiten mit besonderer Anforderung an das Hörvermögen (auch mit Publikumsverkehr), Einzel- und Gruppenakkord, Fließband- und taktgebundene Arbeiten, Arbeiten überwiegend in Zwangshaltung, Überkopfarbeiten, Arbeiten mit ständigem Heben und Tragen von Lasten ohne mechanische Hilfsmittel, ständiges Bücken sowie Arbeiten unter Einwirkung von Kälte, Zugluft und Nässe nicht mehr zumutbar seien. Bei Berücksichtigung dieser Einschränkungen könne die Klägerin jedoch Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes vollschichtig ausüben. Auf Antrag der Klägerin hat das SG ferner das Gutachten des Priv.-Doz. Dr. M., Nervenarzt und Facharzt für Physikalische und Rehabilitative Medizin in der Klinik W., auf Grund Untersuchungen vom 07.11. und 08.12.2009 eingeholt. Der Sachverständige ist von nervenärztlicher Seite von einer leichten bis mittelschweren Depression ausgegangen und hat die Klägerin noch für fähig erachtet, eine leidensgerechte Beschäftigung im Umfang von drei bis unter sechs Stunden täglich, unterbrochen von zusätzlichen Pausen, zu verrichten.

Mit Urteil vom 26.05.2010 hat das SG die Klage gestützt auf die Gutachten des Dr. H. und des Dr. H. im Wesentlichen mit der Begründung abgewiesen, die Klägerin könne unter Berücksichtigung qualitativer Einschränkungen in wechselnder Körperhaltung zumindest leichte Tätigkeiten sechs Stunden und mehr täglich verrichten. Ein besonderer Berufsschutz stehe ihr nicht zu, weil sie sich vom erlernten Beruf gelöst habe.

Gegen das ihren Bevollmächtigten am 23.06.2010 zugestellte Urteil hat die Klägerin am 14.07.2010 beim Landessozialgericht (LSG) Berufung eingelegt und geltend gemacht, außerstande zu sein, auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt wenigstens drei Stunden täglich erwerbstätig zu sein. Sie hat sich auf das Gutachten des Priv.-Doz. Dr. M. berufen, der die Einschätzung ihres Leistungsvermögens schlüssig und nachvollziehbar dargelegt habe. Nicht ausreichend berücksichtigt habe das SG die Beschwerden auf Grund des bestehenden Schwindels, weshalb sie in Behandlung des Facharztes für HNO-Heilkunde Dr. N. stehe. Sie hat dessen Arztbrief vom 16.04.2009 vorgelegt. Sie hat ferner geltend gemacht, sich zwischenzeitlich in schmerztherapeutische Behandlung der Fachärztin für Anästhesiologie und Schmerztherapie Goldscheider begeben zu haben.

Die Klägerin beantragt,

das Urteil des Sozialgerichts Konstanz vom 26.05.2010 aufzuheben und die Beklagte unter Aufhebung des Bescheides vom 20.11.2007 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 09.10.2008 zu verurteilen, ihr Rente wegen Erwerbsminderung zu gewähren.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Sie hält die angefochtene Entscheidung für richtig.

Der Senat hat die Schmerztherapeutin Goldscheider schriftlich als sachverständige Zeugin angehört. Diese hat von monatlichen Vorstellungen seit 15.12.2010 und dem Einsatz eines multimodalen Therapiekonzepts berichtet, im Rahmen dessen zunächst eine medikamentöse Behandlung begonnen worden sei. Der Senat hat ferner die ergänzende Stellungnahme des Dr. H. eingeholt, der unter Berücksichtigung der Auskunft der Schmerztherapeutin Goldscheider seine zuvor getroffenen Einschätzung weiterhin für zutreffend erachtet hat.

Zur weiteren Darstellung des Sachverhalts sowie des Vorbringens der Beteiligten wird auf den Inhalt der Verwaltungsakten der Beklagten sowie der Akten beider Rechtszüge Bezug genommen.

II.

Die gemäß [§ 151 Abs. 1](#) Sozialgerichtsgesetz (SGG) form- und fristgerecht eingelegte und gemäß [§§ 143, 144 SGG](#) statthafte Berufung der Klägerin, über die der Senat im Rahmen des ihm zustehenden Ermessens nach Anhörung der Beteiligten gemäß [§ 153 Abs. 4 SGG](#) durch Beschluss entscheidet, ist zulässig; die Berufung ist jedoch nicht begründet.

Das SG hat die Klage zu Recht abgewiesen. Denn der Bescheid der Beklagten vom 20.11.2007 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 09.10.2008 ist rechtmäßig und verletzt die Klägerin nicht in ihren Rechten. Die Klägerin ist trotz der bei ihr bestehenden Gesundheitsstörungen im Sinne der maßgeblichen Vorschriften weder voll noch teilweise erwerbsgemindert, weshalb ihr weder Rente wegen voller noch wegen teilweiser Erwerbsminderung zusteht.

Das SG hat die rechtlichen Grundlagen des geltend gemachten Anspruchs ([§§ 43, 240](#) des Sechsten Buches des Sozialgesetzbuchs - SGB VI)

im Einzelnen dargelegt und mit zutreffender Begründung ausgeführt, dass die Klägerin diese nicht erfüllt, weil sie trotz der bei ihr vorliegenden Gesundheitsstörungen leichte Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes in wechselnder Körperhaltung bei Beachtung weiterer qualitativer Einschränkungen (ohne längeres Verharren in Zwangshaltungen der Wirbelsäule, Überkopparbeiten, Arbeiten in nasskalter Umgebung, Akkord- und Fließbandarbeiten, Tätigkeiten mit besonderer Anforderung an das Hörvermögen) noch zumindest sechs Stunden täglich verrichten kann und auch keinen besonderen Berufsschutz genießt. Der Senat schließt sich dieser Beurteilung an und verweist zur Vermeidung von Wiederholungen gemäß [§ 153 Abs. 2 SGG](#) auf die entsprechenden Ausführungen des SG in der angefochtenen Entscheidung.

Ebenso wie das SG geht auch der Senat davon aus, dass die Klägerin in ihrer beruflichen Leistungsfähigkeit in erster Linie durch Beeinträchtigungen von orthopädischer Seite eingeschränkt ist, wobei Funktionsstörungen von Seiten der Wirbelsäule im Vordergrund stehen. So liegen nach den überzeugenden Ausführungen des Sachverständigen Dr. H. schmerzhafte Funktionsstörungen der Lendenwirbelsäule bei Wirbelgleiten L4/L5 ohne neurologische Ausfallserscheinungen sowie schmerzhafte Funktionsstörungen der Schulter-/Nackenregion bei mäßiggradigen degenerativen Veränderungen in den unteren Halssegmenten, jedoch ebenfalls ohne neurologische Begleiterscheinungen, allerdings mit ausgeprägten regionalen Muskelverspannungen vor. Hierdurch bedingt ist bei der Klägerin die Belastbarkeit der Lendenwirbelsäule deutlich eingeschränkt, weshalb ihr schweres Heben und Tragen von Lasten sowie häufige derartige mittelschwere Belastungen nicht mehr zumutbar sind. Entsprechendes gilt für langes Verharren in Zwangshaltungen der Wirbelsäule. Im Hinblick auf die Beeinträchtigungen im Schulter-/Nackenbereich verbieten sich ferner belastende länger anhaltende Überkopparbeiten. Da Akkord- und Fließbandarbeiten üblicherweise mit Zwangshaltungen der Schulter-/Nackenregion bzw. der Lendenwirbelsäule einhergehen, sind auch solche Tätigkeiten nicht mehr leistungsgerecht. Im Hinblick auf die von Dr. H. beschriebenen diskreten Funktionsstörungen der Hand- und Fingergelenke sollten ferner Arbeiten in nasskalter Umgebung vermieden werden. Soweit eine berufliche Tätigkeit diesen qualitativen Einschränkungen Rechnung trägt, sieht der Senat ebenso wenig wie Dr. H. Gründe, die der Ausübung einer wenigstens sechsständigen beruflichen Tätigkeit entgegenstehen könnten.

Eine andere Beurteilung rechtfertigt sich auch nicht unter Berücksichtigung der von nervenärztlicher und hno-ärztlicher Seite zu diagnostizierenden Gesundheitsstörungen. So liegt bei der Klägerin - wie der Sachverständige Dr. H. schlüssig und überzeugend dargelegt hat - eine Angst- und depressive Störung gemischt vor, bei der es sich definitionsgemäß um eine leichte seelische Störung handelt und weder die Angst noch die Depression so ausgeprägt ist, dass sie eine entsprechende Einzeldiagnose rechtfertigen würde. Soweit der Sachverständige Priv.-Doz. Dr. M. im Gegensatz dazu eine leichte bis mittelschwere Depression diagnostiziert hat, überzeugt den Senat dies nicht. Denn Befunde, die auf die angenommene Schwere dieser Erkrankung hindeuten, sind dem Gutachten des Priv.-Doz. Dr. M. gerade nicht zu entnehmen. Der Sachverständige hat nämlich lediglich eine subdepressive Stimmungslage dokumentiert, demgegenüber Psychomotorik und Antrieb jedoch als regelrecht beschrieben. Eine leichte bis mittelschwere Depression rechtfertigt diesen Befund nicht. Auch der Umstand, dass sich bei der Auswertung der zur Erfassung der Schwere einer Depression durchgeführte Testung TSD - so Priv.-Doz. Dr. M. - deutliche Anhaltspunkte für das Vorliegen einer leichten bis mittelschweren Depression ergeben haben, rechtfertigt die Stellung einer entsprechenden Diagnose nicht. Vielmehr hätte die Diskrepanz zwischen dem von ihm erhobenen Befund und dem Ergebnis der Testung, die auf den subjektiven Angaben der Klägerin beruht hat, für den Sachverständigen Anlass sein müssen, die eigenen Angaben der Klägerin unter Berücksichtigung des psychischen Befundes kritisch zu hinterfragen. Gerade auch im Hinblick auf die Ausführungen des Vorgutachters Dr. H., der die depressive Störung als so gering ausgeprägt beschrieben hat, dass sich die Einzeldiagnose einer Depression nicht rechtfertigen lasse, hätte dieser Gesichtspunkt einer näheren Begründung bedurft. Auch der Umstand, dass die Klägerin - hierauf hat Dr. Buchhöcker in seiner Stellungnahme für die Beklagte hingewiesen - zum Zeitpunkt der gutachtlichen Untersuchung bei Dr. H. medikamentös noch mit einem - wenn auch niedrig dosierten - Antidepressivum behandelt wurde, während zum Zeitpunkt der Untersuchung bei Priv.-Doz. Dr. M. keine entsprechende Behandlung mehr stattgefunden hat, hätte für den Sachverständigen Anlass für weitergehende Überlegungen zur Schwere der von der Klägerin dargelegten Symptomatik sein müssen. Schließlich lässt sich auch die Einschätzung, wonach die Klägerin im Rahmen einer Tätigkeit von drei bis unter sechs Stunden täglich nur bei Einhaltung zusätzlicher Pausen einsatzfähig sei, nicht schlüssig aus den von dem Sachverständigen erhobenen Befunden ableiten. Im Hinblick auf all diese Gesichtspunkte teilt der Senat die Bedenken des SG, das das Gutachten des Priv.-Doz. Dr. M. nicht für nachvollziehbar und damit im Sinne der Auffassung der Klägerin auch nicht für verwertbar erachtet hat.

Auch von hno-ärztlicher Seite vermag der Senat keine Gesundheitsstörungen festzustellen, die eine quantitative Einschränkung des Leistungsvermögens der Klägerin bedingen würden. Auf Grund der von Dr. N. erhobenen Hörstörung mit einem Hörverlust rechtsseitig verbieten sich zwar Tätigkeiten, die ein Richtungshören erfordern und - über die vom SG beschrieben qualitativen Einschränkungen hinaus - auch Arbeiten unter Lärmbelastung, allerdings sind keine Gründe ersichtlich, die es notwendig machen würden, solche leistungsgerechten Tätigkeiten auf weniger als sechs Stunden täglich zu begrenzen. Entsprechendes gilt auch für den von Dr. N. beschriebenen Schwindel, der nach dem Berufungsvorbringen der Klägerin bei der Beurteilung ihres Leistungsvermögens keine hinreichende Berücksichtigung gefunden habe. Soweit Dr. N. in seinem von der Klägerin im Berufungsverfahren vorgelegten Arztbrief vom 16.04.2009 ausgeführt hat, entgegen der ursprünglichen Erwartung sei es nicht zu einer Kompensation des Ausfalls des Ohrgleichgewichtsorgans gekommen, weshalb der Klägerin auf Grund der hierdurch bedingten Unsicherheit, die Aufnahme von Tätigkeiten nicht zumutbar sei, überzeugt dies nicht. Denn eine relevante Gangunsicherheit bei normalem Gehen ist den medizinischen Unterlagen nicht zu entnehmen. So haben insbesondere die Sachverständigen Dr. H. und Dr. H. - die die Klägerin jeweils zeitlich nach der von Dr. N. getroffenen Einschätzung untersucht haben - insoweit keine auffälligen Befunde erhoben. Dr. H. hat ein sicheres, wenn auch mäßig flottes Gangbild beschrieben und Dr. H., der die Geh- und Stehfähigkeit der Klägerin sogar näher untersucht hat, hat im Strichgang mit offenen und mit geschlossenen Augen eine ausreichende Sicherheit ohne Abweichtendenz oder Fallneigung nach einer Seite objektiviert. Vor diesem Hintergrund erscheint es zur Vermeidung einer Eigengefährdung zwar sinnvoll, der Klägerin keine Tätigkeiten abzuverlangen, die mit Besteigen von Leitern oder Gerüsten verbunden sind, jedoch ist nicht ersichtlich, weshalb leichte berufliche Tätigkeiten zwar noch drei bis unter sechs Stunden täglich - so Dr. N. in seiner dem SG erteilten Auskunft als sachverständiger Zeuge - möglich sein sollen, nicht jedoch Arbeiten im Umfang von wenigstens sechs Stunden täglich.

Letztlich vermag der Senat auch aus dem Umstand, dass sich die Klägerin im Dezember 2010 in die schmerztherapeutische Behandlung der Anästhesistin Goldscheider begeben hat, keine Gesichtspunkte herleiten, die es rechtfertigen würden, von einem nunmehr auf ein rentenberechtigendes Ausmaß herabgesunkenes Leistungsvermögen auszugehen. Insbesondere bieten die von der Schmerztherapeutin dokumentierten Befunde, die sich - worauf die Beklagte zu Recht hingewiesen hat - als sehr vage und ungenau darstellen, keine Anhaltspunkte für die Annahme, dass hinsichtlich der bei der Klägerin zu berücksichtigenden Funktionsbeeinträchtigungen zwischenzeitlich eine Verschlimmerung eingetreten wäre. Auch sind keine Befunde dokumentiert worden, die es gebieten würden, den Schwerpunkt der die

berufliche Leistungsfähigkeit der Klägerin einschränkende Erkrankungen anders zu gewichten. In seiner im Berufungsverfahren eingeholten ergänzenden Stellungnahme hat Dr. H. für den Senat vielmehr überzeugend dargelegt, dass der von der Anästhesistin Goldscheider mitgeteilte Untersuchungsbefund, abgesehen von muskulären Verspannungen im Sinne einer "muskulären Dysbalance" mit Myogelosen, im Grunde unauffällig sei, weshalb eine Leistungsminderung in einem rentenberechtigenden Ausmaß nach wie vor nicht vorliege.

Da die Berufung der Klägerin nach alledem keinen Erfolg haben kann, ist diese zurückzuweisen.

Die Kostenentscheidung beruht auf [§ 193 SGG](#).

Für die Zulassung der Revision besteht keine Veranlassung.

Rechtskraft

Aus

Login

BWB

Saved

2011-12-01